

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE EXCEPTIONNELLE DE L'ELEVE**  
(Article L131-8 du code de l'éducation)

Document à adresser à la DSDEN au moins 1 mois avant l'absence

**Les absences pour motif médical ou relatives à un projet éducatif ne sont pas à transmettre**

**Rappel : l'assiduité scolaire constitue une obligation légale pour tout élève dès 3 ans inscrit dans une école.**

**PARTIE A REMPLIR PAR LE RESPONSABLE LEGAL**

Nom de l'élève : .....

Prénom de l'élève : .....

Classe : ..... Date de naissance : .... / .... / ..... Sexe : ☐ garçon ou ☐ fille

Date du début de l'absence : .... / .... / ..... Date de la fin de l'absence : .... / .... / .....

Nombre de jours d'absence effective demandés : ..... jour(s)

Motif de la demande (Indiquez les raisons avec précision, le motif : "raison familiale" n'est pas accepté) – joindre un  
courrier argumenté et des justificatifs si nécessaire :  
.....  
.....  
.....

Responsable légal de l'enfant : nom de famille - adresse - code postal (si pas rempli, c'est à l'école d'indiquer l'adresse)  
☐ Mme ☐ M. ....  
..... Numéro de téléphone : .....

Je soussigné(e), .....,  
**responsable légal de l'enfant**, demande une autorisation d'absence exceptionnelle pour les motifs exposés ci-dessus.  
Je comprends que le motif d'absence de mon enfant ne conduit pas l'enseignant à assurer la continuité pédagogique et  
je m'engage à pallier aux apprentissages.  
Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements apportés.  
A ....., le .... / .... / ..... Signature :

**PARTIE A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR / IEN**

**Indiquer le nom de l'école où est géré administrativement l'élève dans le cas d'un RPI**

Nom de l'école : .....

Ville de l'école : .....

Circonscription : .....

<p><b>Visa de l'école</b></p> <p>le .... / .... / ..... Signature :</p>	<p><b>Avis de l'IEN</b></p> <p><input type="checkbox"/> favorable ou <input type="checkbox"/> défavorable</p> <p>le .... / .... / ..... Signature :</p>
<p><b>Décision de l'IA-DASEN</b></p> <p><input type="checkbox"/> accord ou <input type="checkbox"/> refus</p> <p>le .... / .... / ..... Signature :</p>	<p>Commentaire :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Nombre de jours de congés déjà sollicités dans l'année scolaire : .....

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ABSENCE EXCEPTIONNELLE DE L'ELEVE**  
**(Article L131-8 du code de l'éducation)**

**Document à adresser à la DSDEN au moins 1 mois avant l'absence**

**Les absences pour motif médical ou relatives à un projet éducatif ne sont pas à transmettre**

**Rappel : l'assiduité scolaire constitue une obligation légale pour tout élève dès 3 ans inscrit dans une école.**

**Document à envoyer au pôle DOSE – DSDEN par l'IEN [dose-dsden15@ac-clermont.fr](mailto:dose-dsden15@ac-clermont.fr)**